

การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพของอาจารย์พยาบาล ในสังกัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

Active Aging Preparation for Thai Nurses Educator in Ministry of Higher Education, Science, Research and Innovation

ปาริชาติ ญาตินิยม*¹ ศรีธนธ มังคะมณี² ณัฐชา รัตนกานู¹ แพนนี่ ตรีวิเชียร³

Parichat Yatniyom*¹ Sarinthorn Mungkhamanee² Nutthacha Ratthanoo¹ Panny Trivichian³

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ชัยภูมิ ประเทศไทย 36000

¹Faculty of Nursing, Chaiyaphum Rajabhat University, Chaiyaphum province, Thailand 36000

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราชนบุรี ราชบุรี ประเทศไทย 70000

²Boromarajonani College of Nursing Ratchaburi, Ratchaburi province, Thailand 70000

³วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10400

³Royal Thai Army Nursing College, Bangkok, Thailand 10400

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความหมาย องค์ประกอบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพของอาจารย์พยาบาล เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์แก่นสาระ ผลการศึกษาพบว่าอาจารย์พยาบาลทั้ง 3 กลุ่มอายุให้ความหมายและองค์ประกอบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุที่เหมือนและแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มอายุประกอบด้วย 7 องค์ประกอบคือ 1) ดูแลให้ร่างกายแข็งแรงและเสื่อมช้าที่สุด 2) บริหารจัดการเงินส่วนบุคคล 3) จัดหาที่อยู่อาศัย 4) เตรียมหาผู้ดูแลและครอบครัว 5) เตรียมทำพินัยกรรมและการตาย 6) เตรียมกิจกรรม/การทำงานภายหลังเกษียณจากการทำงาน 7) ฝึกฝนให้เป็นบุคคลที่พร้อมเรียนรู้ตลอดชีวิต

คำสำคัญ: การเตรียมความพร้อม , สูงอายุอย่างมีคุณภาพ , อาจารย์พยาบาล

Abstract

This qualitative research explored the meaning and component of active aging preparation for education nurses. Data were collected using in-depth interview and focus group discussion and were analyzed by using thematic analysis. Result revealed that educator nurses viewed the preparation activities to be performed in all 7 areas included: 1) self care for healthy and delay physical health declines; 2) financial management; 3) home & living arrangement; 4) preparing for family/caregivers; 5) preparing to face with death and the end of life and 6) preparing for activities/jobs after retirement 7) life long learning preparation.

Keyword: Preparation, Active aging, Nurse educator

Corresponding Author : *pyatniyom@yahoo.com

วันที่ได้รับ (received) 27 ต.ค. 2563 วันที่แก้ไขสำเร็จ (revised) 24 มี.ค. 2564 วันที่ตอบรับ (accepted) 5 พ.ค. 2564

บทนำ

ประเทศไทยถูกคาดการณ์ว่าจะเข้าสู่ภาวะสังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์แบบ (complete aged society) ในอีก 4 ปีข้างหน้า พ.ศ.2567 และสังคมสูงอายุระดับสุดยอด (super-aged society) พ.ศ.2578^{1,2} ซึ่งเกิดขึ้นในอัตราที่รวดเร็วกว่าในทวีปยุโรป อเมริกา เนื่องจากการขยับเคลื่อนตัวของประชากรกลุ่ม “เบบี้บูม” (baby boom) คือผู้ที่มีอายุ 51-69 ปี และ “ประชากรรุ่นเกิดล้าน” หรือ “สินามิประชากร” คือผู้ที่มีอายุ 34-54 ปี³ ความตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวทำให้คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กำหนดให้ยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมของประชากรทุกกลุ่มวัยในการเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ เป็นยุทธศาสตร์สำคัญลำดับหนึ่งในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564)⁴ การดำเนินงานมากกว่า 19 ปี พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์เป้าหมายในระดับต่ำและไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย^{5,6} ชี้ให้เห็นว่าประชากรรุ่นหนุ่มสาวและวัยกลางคนส่วนใหญ่ของประเทศไทยยังขาดการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ อาจารย์พยาบาล มีจำนวน 28,252 คน สังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ ร้อยละ 42.4 มหาวิทยาลัยเอกชน ร้อยละ 23.2 และวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงและหน่วยงานอื่น ร้อยละ 34.4 ส่วนมากสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทและปริญญาเอก ร้อยละ 75 และ 23⁷ตามลำดับ เป็นกลุ่มคนจำนวนมากกลุ่มหนึ่ง ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มสินามิประชากรและเบบี้บูม คือมีอายุระหว่าง 30-59 ปี^{8,9} คิดเป็นร้อยละ 79 จัดอยู่ในโครงสร้างกำลังคนสูงอายุ (aging workforce)⁹ พยาบาลรุ่นนี้เรียกว่า เบบี้ บูมเมอร์ จะทยอยเข้าสู่วัยสูงอายุร้อยละ 5-10 ปี ประมาณร้อยละ 15-20¹⁰

ข้อมูลการศึกษาวิจัยสะท้อนให้เห็นถึงความไม่พร้อมในการเตรียมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ ตามแนวคิดพัฒนาพลัง (Active ageing) ขององค์การอนามัยโลก¹¹ ทั้งในมิติสุขภาพ การมีส่วนร่วมในสังคมและความมั่นคงในชีวิต ดังนั้นการเตรียมตัวในการเกษียณอายุด้านสุขภาพ การมีส่วนร่วมในสังคม^{9,12,13} การเงิน¹⁴ พบว่าอยู่ในระดับน้อย ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ฯลฯ ถึงร้อยละ 45.5 มีจำนวนการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ มดลูก ปากมดลูก เยื่อโพรงมดลูกขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ เช่น การตรวจเต้านม ตรวจมะเร็งปากมดลูกน้อย¹³ มีความเครียดจากการทำงานสูง มีภาวะซึมเศร้า¹⁴ ซึ่งหากอาจารย์พยาบาลยังคงมีความตระหนักน้อยและขาดการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุตั้งแต่ในช่วง

วัยผู้ใหญ่อาจส่งผลให้เข้าสู่วัยสูงอายุอย่างไม่มีคุณภาพ มีภาวะทุพพลภาพ เกิดผลกระทบต่องสังคมในการจัดระบบการดูแล ด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม แต่หากได้รับการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ อาจารย์พยาบาลจะสามารถทำงานอย่างต่อเนื่องได้อย่างยาวนานสอดคล้องตามสถานการณ์การขาดแคลนและความต้องการอาจารย์พยาบาลของประเทศไทย^{12,15} และการขยายการเกษียณอายุราชการของประเทศไทยจาก 60 ปีเป็น 65 ปี²⁸ เป็นกำลังแรงงานที่สำคัญให้กับประเทศชาติต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่ามีการอธิบายเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ ในมุมมองของผู้ที่กำลังอยู่ในสถานการณ์เตรียมความพร้อมในการเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ เช่น ผู้สูงอายุนักวิชาการ พยาบาล ซึ่งมีมุมมองที่แตกต่างหลากหลายขึ้นอยู่กับบริบทสถานการณ์ของบุคคล แต่ยังไม่มีคำอธิบายเกี่ยวกับมุมมองการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพของอาจารย์พยาบาล การวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งอธิบายความหมายและองค์ประกอบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพของอาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันอุดมศึกษาของไทย เพื่อนำไปสู่การสร้างความเข้าใจความหมายและองค์ประกอบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ เป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับการพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ การสร้างโปรแกรมเพื่อเตรียมอาจารย์พยาบาลให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพต่อไป

คำถามของการวิจัย

ความหมายและองค์ประกอบของการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพของอาจารย์พยาบาลเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่ออธิบายความหมายและองค์ประกอบของการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพของอาจารย์พยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำแนวคิดที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางเบื้องต้น (preconceive notion) สำหรับการศึกษา

ได้แก่ แนวคิดพหุพลัง (Active aging) ขององค์การอนามัยโลก¹¹ ซึ่งได้ให้ความหมายว่า “พหุพลัง” เป็นกระบวนการที่เหมาะสมไปสู่สภาวะ การมีส่วนร่วม และหลักประกัน ที่จะเสริมสร้างคุณภาพชีวิตเมื่อสูงวัย มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ เพศและวัฒนธรรม ส่วนตัวกำหนดคือ 1) ระบบบริการทางสุขภาพและสังคม 2) พฤติกรรมสุขภาพ 3) ปัจจัยส่วนบุคคล 4) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ 5) สิ่งแวดล้อมทางสังคม 6) เศรษฐกิจ

วิธีการดำเนินการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (indepth interview)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อาจารย์พยาบาลที่ทำงานสังกัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิจัยและนวัตกรรม

กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งในที่นี้จะใช้คำว่า “ผู้ให้ข้อมูล” ตามแนวทางของการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ อาจารย์พยาบาลทุกกลุ่มอายุ จำนวน 30 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด (purposive sampling) คือ 1) อายุอยู่ในระหว่าง 21-60 ปี แบ่งตามช่วงอายุเพราะมีอิทธิพลต่อองค์ประกอบในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ จำนวน 4 กลุ่มอายุ ดังนี้ อายุ 21-30 ปี 7 คน อายุ 31-40 ปี 7 คน อายุ 41-50 ปี 8 คน อายุ 51-60 ปี 8 คน 2) สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย 3) สัญชาติเชื้อชาติไทย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี หนังสือลำดับที่ 4.3.04: 11/2559 เลขที่: HE592052 ลงวันที่ 8 เมษายน 2559 ผู้วิจัยขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลด้วยการลงนามด้วยความสมัครใจ แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการสัมภาษณ์และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย ผู้ให้ข้อมูลสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้ไม่มีการระบุชื่อและลงรหัสแทนข้อมูล เก็บข้อมูลเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวม

เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพที่สำคัญ คือ ผู้วิจัย ผู้ร่วมวิจัย ซึ่งได้ผ่านการศึกษาและเรียนรู้ทักษะการเป็นนักวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนกรอบแนวคิดเบื้องต้น ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่อาจารย์พยาบาล 2 ท่าน พยาบาลผู้สูงอายุ 1 และแบบบันทึกภาคสนาม เป็นการบันทึกเกี่ยวกับเหตุการณ์ รายละเอียดต่างๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการเก็บข้อมูลครอบคลุมรายละเอียดวันเวลาสถานที่บุคคลที่เกี่ยวข้อง พฤติกรรมที่เกิดขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้วิธีการวิเคราะห์แก่นสาระ (thematic analysis)¹⁶ วิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูลเริ่มจากให้รหัสผู้ให้ข้อมูล อ่านทบทวนข้อมูลหลายๆ ครั้งแล้วให้ดัชนี (code) รวมดัชนีเป็นประเด็นย่อย (subtheme) ยกระดับข้อมูลที่มีความเชื่อมโยงกันขึ้นเป็นประเด็นหลัก (theme) โดยคำนึงถึงประเด็นการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา^{16,17} จากนั้นผู้วิจัยนำประเด็นหลักที่ได้ไปตรวจสอบความถูกต้องกับผู้ให้ข้อมูลหลัก และนำไปตรวจสอบความถูกต้องของการตีความและข้อสรุปกับอาจารย์พยาบาลและผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ^{18,19} ดังตัวอย่างในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตัวอย่างการให้รหัสข้อมูลและประเด็นหลัก^{16,17}

ผู้ให้ข้อมูล	ข้อมูล	รหัส	ประเด็นหลัก
ID 34	พี่สาวอาจารย์พยาบาลเสียชีวิตกะทันหัน แบบ heart attack แล้วกลัวอาชีพเรามันเครียดด้วยกรอบภาระงานหลายอย่าง เลยพยายามไปออกกำลังกายเดินรอบอ่างเก็บน้ำ วิ่งรอบสนามกีฬา	ออกกำลังกายด้วยการวิ่ง เดิน	เตรียมสุขภาพร่างกายด้วยการออกกำลังกาย
ID 32	มีออมทรัพย์ 7/15 คือเป็นการออมเงินในตัวแล้วก็มีประกันชีวิต	ทำประกันชีวิตแบบสะสมทรัพย์	เตรียมด้านการเงิน ด้วยการออม
ID 41	ก็เขียนพินัยกรรมไว้เลยว่า ถ้าข้าพเจ้าถึงแก่กรรมไป ข้าพเจ้าจะให้อะไรกับใครบ้าง...พินัยกรรมเขียนเองแล้วก็มีทนายความรับเรียบร้อย	เขียนพินัยกรรมด้วยตนเอง	เตรียมพินัยกรรม
ID 46	(เตรียมกลุ่มเพื่อนก่อนเกษียณ)...จากความสัมพันธ์นี้แหละ การพูดคุย เพื่อน...ที่คุยไว้คนหนึ่งก็อยู่นครปฐม คนหนึ่งอยู่บุรีรัมย์ ก็มี concept เดียวกันก็คือ มีลูกแต่ว่าลูกคงไม่มาอยู่กับเราหรอก มีสามีก็อย่าไปพึ่งเขาเลย	สร้างกลุ่มเพื่อนที่สนิทสนมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์กันไว้	เตรียมผู้ดูแล
ID 47	มันเป็นโลกยุคใหม่ 5G ศตวรรษที่ 21 เราต้องสอนออนไลน์ ต้องเรียนรู้ต้องปรับตัว แม้แต่ออกกำลังกายยังออกได้เองที่บ้านที่ไม่ต้องไปฟิตเนสเลยออกพร้อมครูโยคะผ่าน LIVE สด...เลยคิดว่าถ้าเราจะเตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุในอนาคตเราก็ต้องเรียนรู้ทุกๆเรื่องได้ตลอดชีวิตเราเป็นเรื่องสำคัญ	เรียนรู้เทคโนโลยี	เตรียมพร้อมเรียนรู้ตลอดชีวิต
ID 59	พี่เก็บเงินเตรียมสร้างบ้านชั้นเดียวดูแบบบ้านไว้แล้วเอาที่แบบเหมาะกับผู้สูงอายุเลย จะกลับไปอยู่ที่บ้านเดิมที่นครศรีธรรมราช ใกล้ๆ ญาติพี่น้อง	เก็บเงินสร้างบ้านชั้นเดียววางแผนอยู่กับครอบครัว	เตรียมที่อยู่อาศัย

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1) เมื่อโครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยประชุมชี้แจงทำความเข้าใจเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ช่วยวิจัย ได้แก่อาจารย์พยาบาล เกี่ยวกับแนวคำถามหลักแนวคำถามรอง บันทึกภาคสนามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เทคนิคการสัมภาษณ์ การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูล

2) ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยเข้าสนามเพื่อเก็บข้อมูลโดยเข้าถึงผู้ให้ข้อมูล โดยเริ่มต้นจากอาจารย์พยาบาลในสังกัดกระทรวงอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมที่รู้จัก (Gate keeper) ให้เป็นคนนำพาไปรู้จักอาจารย์พยาบาลท่านอื่นๆ ใช้เทคนิคการเลือกอาจารย์พยาบาลที่เป็นผู้ให้ข้อมูลแบบเปิดกว้าง (open sampling) คืออาจารย์พยาบาลที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ ร่วมกับเทคนิคการบอกต่อ (snowball technique)

3) ในการเก็บข้อมูลผู้วิจัยเข้าพบผู้ให้ข้อมูล เพื่อแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และให้ลงนาม ความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูลมีอิสระในการถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา จากนั้นนัดหมายวันเวลาสถานที่ในการสัมภาษณ์เชิงลึก

4) เข้าสัมภาษณ์เชิงลึกตามวันเวลาสถานที่ที่ได้นัดหมายกับผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้นัดหมาย สถานที่ๆ เป็นส่วนตัวโดยผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้กำหนด ขออนุญาต บันทึกเสียงด้วยเครื่องอัดเสียงทุกครั้งก่อนสัมภาษณ์ ซึ่งในการเก็บข้อมูลแต่ละครั้งใช้เวลา 45-60 นาที ขณะสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมกันหากมีประเด็นใดยังได้ข้อมูลไม่ครบถ้วนชัดเจน ขอนัดหมายวันเวลาในการสัมภาษณ์อีกครั้งทันที ผู้วิจัยจดบันทึกภาคสนามทันทีหลังการสัมภาษณ์สิ้นสุด และถอดเทปการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ เพื่อนำสู่การวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

ความน่าเชื่อถือและความเข้มงวดของการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างความน่าเชื่อถือและความเข้มงวดโดยตรวจสอบผลการวิเคราะห์ในส่วนการสร้างข้อสรุป ด้วยการคืนข้อมูลให้กับอาจารย์พยาบาลเพื่อยืนยันผลการสร้างข้อสรุป (member checking) และนำผลการสร้างข้อสรุปให้ อาจารย์พยาบาลด้านผู้สูงอายุ พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านผู้สูงอายุ ร่วมตรวจสอบข้อสรุปดังกล่าว (peer debriefing)^{18,19}

ผลการศึกษา

1) ความหมายการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพของอาจารย์พยาบาล

อาจารย์พยาบาลให้ความหมายการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ ว่าหมายถึง การคิดเกี่ยวกับการมีชีวิตในอนาคตข้างหน้าและดำเนินการกับชีวิตในปัจจุบันเพื่อบรรลุเป้าหมาย “การเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ คือ การคิดเตรียมการว่าสูงอายุแล้วเราจะอยู่อย่างไร ใครจะดูแล จะเอาเงินไหนใช้ อย่างนี้นะแต่มันก็ต้องเริ่มทำไปตั้งแต่วันนี้แหละเพราะบางเรื่องมันต้องแพลนยาวๆ เรื่องเงินเรื่องบ้าน”

2) องค์ประกอบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพของอาจารย์พยาบาล

ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ คือ 1) ดูแลให้ร่างกายแข็งแรงและเสื่อมน้อยที่สุด 2) บริหารจัดการเงินส่วนบุคคล 3) จัดหาที่อยู่อาศัย 4) เตรียมหาผู้ดูแลและครอบครัว 5) เตรียม

ทำปณิกรรมและการตาย 6) เตรียมกิจกรรม/การทำงานภายหลังเกษียณจากการทำงาน 7) ผูกพันให้เป็นบุคคลที่พร้อมเรียนรู้ตลอดชีวิต รายละเอียดดังนี้

องค์ประกอบ 1 ดูแลให้ร่างกายแข็งแรงและเสื่อมน้อยที่สุด ประกอบด้วย 1.1) ดูแลสุขภาพให้แข็งแรงในวัยผู้ใหญ่ต่อเนื่องจนเข้าสู่วัยสูงอายุ ได้แก่ ดูแลสุขภาพร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ ดังคำกล่าวที่ว่า กลุ่มอายุ 21-30 ปี “การดูแลสุขภาพของตัวเองคือ ออกกำลังกายทุกวัน ต่อยมวย เข้าฟิตเนส เลือกกออกกำลังกายที่เราชอบ คลายเครียด ช่วยควบคุมน้ำหนักด้วย รู้สึกว่าอ้วนง่ายขึ้นพออายุขนาดนี้ เลยหลังลงเวิร์ดคุณนักศึกษาที่จะพยายามไปค่ะ” “ฟังข่าวอาจารย์พยาบาลเสียชีวิตกะทันหัน แบบ heart attack แล้วกลัวอาชีพรามันเครียดด้วยกรอบภาระงานหลายอย่าง เลยพยายามไปออกกำลังกายเดินรอบอ่างเก็บน้ำ วิ่งรอบสนามกีฬา อะไรเงี้ยค่ะบ้าง จากเมื่อก่อนไม่ออกเลย...ทำงานอย่างเดียว” กลุ่มอายุ 31-40 ปี “เชื่อเรื่องพวกนั้นะคะพี่เลยทำบุญเยอะ ว่างไปปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน 5 วัน 7 วัน สวดมนต์ทุกเย็น ทำทานกับพระสงฆ์ ได้ฝึกจิต ฝึกการปล่อยวางเกิดปัญญา เป็นบุญให้กับตัวเอง” “คิดว่าน่าจะต้องทำงานถึง 65 ปีอย่างน้อย พี่วางแผนไว้เพราะทราบตัวว่าอาจารย์พยาบาลขาดแคลน เห็นอาจารย์พยาบาลในสภาฯ ยังทำงานอยู่อายุ 70-80 ปี...มานึกถึงตัวเราถ้าไม่แข็งแรงตั้งแต่ตอนนี้ อายุขนาดนั้นจะทำงานได้อย่างไร พี่ก็เลยต้องออกกำลังกายไปวิ่งสนามกีฬาากลางบ้าง ฟิตเนสบ้าง ว่ายน้ำบ้าง เปลี่ยนไปเรื่อยๆ จะได้ไม่เบื่อ หวังว่าร่างกายจะแข็งแรงและทำงานต่อเนื่องได้จนอายุ 65-70 ปีค่ะ” กลุ่มอายุ 41-50 ปี “มันเครียดนะน้อง อาชีพรามภาระงานทั้งสอน วิจัย บริการวิชาการ ต้องหาวิธีคลายเครียด...หลังจากที่ไปฝึกปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานที่วัดแล้วนำมาปฏิบัติเองที่บ้านทำให้เราสบายใจมากขึ้น มองคนอย่างมีเมตตามากขึ้น รู้จักปล่อยวางให้อภัยอะไรที่ไม่สามารถควบคุมได้มันสอนให้เราปล่อยวางเมื่อก่อนวางไม่ค่อยจะได้พยายามให้อภัยทุกวัน”

1.2) บริหารจัดการความเครียดจากงานอาชีพกับการดูแลสุขภาพ ได้แก่ บริหารความเครียดทั้งจากการศึกษาและอาชีพ ดังคำกล่าวที่ว่า กลุ่มอายุ 21-30 ปี “ตอนนี้วางแผนเรื่องเรียนต่อปริญญาเอกค่ะ ภาษาอังกฤษมีผลสอบแล้ว กำลังสมัครมหาวิทยาลัยต่างประเทศเพราะได้ทุนมาต้องไปเรียนก่อนซึ่งก็เครียดพอสมควรพอเครียดก็ไปหาทำสิ่งที่มีความสุขปลูกตะบองเพชร ฟังเพลง ดูหนังบ้างไรเงี้ยค่ะ”

“น้องว่าอาชีพอาจารย์พยาบาลนี่เครียด ทำงานหนัก
แล้วยังไม่เท่าอาจารย์พยาบาล งานหลายหน้า มันมีเกณฑ์ที่คณะ
จะเอางานกับเราหลายอย่าง ต้องตีพิมพ์ปีละเรื่อง scopus, tci
ภาระงานสอนก็เยอะบริการวิชาการทำนู่นๆ ก็ต้องบริหารให้ดี
ระหว่างงานที่ต้องทำกับการดูแลสุขภาพตัวเองออกกำลังกาย
ทำสมาธิ พบแพทย์ไม่แน่นความดันโลหิตจะคุมไม่ได้” กลุ่มอายุ
31-40 ปี และ 41-50 ปี “คือเราก็อยากกว่าหน้าในอาชีพการ
งานส่วนนี้ที่ตำแหน่งทางวิชาการ แต่งานสอนมันเยอะมากทั้ง
ภาคปกติ ภาคอินเตอร์ เตรียมสอนใช้เวลานาน เราต้องบาลานซ์
ให้ดีระหว่างการทำทั้งสามสิ่งห้าอย่างนี้ มีเครียดก็ไปเดินเล่น
วิ่ง ว่ายน้ำบ้าง แต่ยังไม่มันก็ต้องทำนะเนอะ ความก้าวหน้า
ของสายวิชาการ คลายเครียดเต็มที่แล้วถึงเวลาก็นั่งทำต่อ”
กลุ่มอายุ 50-60 ปี “ที่เป็นผู้บริหาร งานก็ยิ่งเพียบเหมือนเดิม
เกณฑ์สภาฯ ตัวใหม่ๆ ที่เราต้องทำให้คณะฯ ขึ้นให้ได้ ก็ต้อง
ควบคุม ตำแหน่งวิชาการก็ต้องทำ สอนก็ต้องสอน สรุปคือต้อง
ทำทุกอย่าง แต่สิ่งอื่นใดถ้าแลกกับสุขภาพก็ไม่คุ้ม หลังเลิกงาน
ก็จะไปเดินรอบสนามกีฬาผ่อนคลายบ้าง อะไรก็อย่าให้มันตึง
เกินไป” “สอน ป.ตรี ป.โท ป.เอก แถมบางทีเขาให้ช่วยสอน
หลักสูตรผู้ช่วยด้วย พอว่างปุ๊บจะพาคุณแม่ไปเที่ยวเลยคะ
บริหารให้มันดีดูแลครอบครัวพี่น้องพ่อแม่ ชีวิตมันมีหลายมิติ
นะน้อง ไม่นั่งป่วยเน้ออาจารย์พยาบาลเราถ้าบริหารไม่ดี CA
ถามหาแน่ งานมันหนักน้อง”

องค์ประกอบ 2 บริหารจัดการเงินส่วนบุคคล
ประกอบด้วย 2.1) วางแผนบริหารเงินส่วนบุคคล ได้แก่ การหา
รายได้ การลงทุนสะสมทรัพย์ ประหยัดอดออม บริหารจัดการ
หนี้ การบริหารจัดการค่าใช้จ่ายในปัจจุบันและเตรียมเงิน
ไว้ใช้ในวัยเกษียณ ดังคำกล่าวที่ว่า กลุ่มอายุ 31-40 ปี

“อาจารย์มหาวิทยาลัย สิทธิประกันสังคมมีเงินใช้หลัง
เกษียณไม่เยอะเท่าข้าราชการสมัยก่อน แต่เงินเดือนเราว่าให้
เยอะดังนั้นเราเลยวางแผนเรื่องเงินที่จะใช้หลังเกษียณว่าต้อง
เก็บยังไง...ซื้อประกันบำนาญ แบบสะสมทรัพย์บ้าง ใช้ลดหย่อน
ภาษีเรามีเงินใช้หลังเกษียณน้อยนิดจากประกันสังคม ถ้าไม่เก็บ
ตั้งแต่ตอนนี้นะเกษียณคงไม่พอกิน ตอนนั้นค่าเงินจะลดลงแค่ไหน
ก็ไม่รู้” กลุ่ม 41-50 ปี “เรื่องเงินทองต้องคิด พี่ไม่ได้แต่งงานเลย
ต้องคิดเยอะ พี่มีมรดกบ้านที่ดิน รายได้ส่วนใหญ่มาจากเงินเดือน
มีได้ทุนวิจัยบ้างแต่ไม่ได้มากนัก ก็ประหยัด เงินเก็บตอนเกษียณ
ต้องเก็บเองเพราะเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย พี่เก็บผ่านประกัน
ชีวิต ซื้อทอง เล่นหุ้น DCA แต่แบบเก็งกำไรเทรดไม่ค่อยเก่งเลย
เน้นถ้อยยาวๆ” “เงินเดือน ป.เอก ไม่ได้เยอะอะไร ประหยัดเอา

แล้วเก็บเป็นอสังหาริมทรัพย์ซื้อบ้าน ที่ดินเปล่าไว้ถือว่าลงทุน
พยายามหารายได้ทางอื่นเช่น สอนหลักสูตรอื่นๆ” “เสาร์อาทิตย์
ไปอยู่คลินิกกับพี่ชายเป็นคุณหมอ ไปช่วยพี่ทำคลินิกคะ...
ซื้อประกันบ้างเอาไว้ลดหย่อนภาษี...ลงทุนในหุ้นอยากทำเหมือน
กันแต่ยังไม่มีความรู้ พี่ว่าอาจารย์พยาบาลมีความรู้เรื่อง
การลงทุนทางด้านการเงินน้อยนะ” กลุ่มอายุ 51-60 ปี
“ลงทุนไว้หลายอย่างซื้อที่ดินเขาร่อนเงินเอามาขาย แล้วก็สอน
ป.โท หลักสูตรเฉพาะทางหารายได้พิเศษ”

2.2) การดำเนินการ ประเมินผลและปรับปรุง
แผนการบริหารการเงินส่วนบุคคล ในเรื่อง การหารายได้
การลงทุนสะสมทรัพย์ ประหยัดอดออม บริหารจัดการหนี้
การบริหารจัดการค่าใช้จ่ายในปัจจุบันและเตรียมเงินไว้ใช้
ในวัยเกษียณ ดังคำกล่าวที่ว่า กลุ่มอายุ 31-40 ปี “ทำบัญชีครัว
เรือนจดทุกอย่างที่เป็นรายรับ รายจ่ายแล้วเห็นช่องเงินรั่วไหล
และใช้หลักพอเพียง” “หนียังมีอยู่มาจากไหนก็ใช้ตอนไปเรียน
ป.โท ป.เอก ซื้อบ้าน ซื้อรถ พยายามบริหารหนี้เอาที่ดอกเบี้ยถูก
ไปโปะดอกเบี้ยแพง รีไฟแนนซ์ไปใช้ดอกเบี้ยถูกกว่า” กลุ่มอายุ
41-50 ปี “เป็นหนี้ต้องบริหาร หนี้จากซื้อรถ พยายามหารายได้
เพิ่มรับสอน ป.โท หลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล ร่วมหุ้นกับเพื่อนขาย
ของออนไลน์ ออมผ่านประกันสะสมทรัพย์ ประกันบำนาญพวก
นี้เอาไว้ช่วยลดหย่อนภาษี พยายามประหยัด..วางแผนว่าคง
ทำงานต่อเนื่องจนกว่าจะทำไม่ไหวเห็นอาจารย์พยาบาลทำกัน
จนทำไม่ไหว 70-80 ยังทำงานในสภาพที่น้อยๆ อันนั้นมันทำให้
เรามีรายได้ต่อเนื่องยาวนานนะ แล้วก็ไม่ต้องเตรียมหางาน
อื่นหลังเกษียณด้วยทำไปเรื่อยๆ เงินก็ได้ด้วย...แต่ว่าสุขภาพต้อง
แข็งแรง” กลุ่มอายุ 51-60 ปี “หารายได้เหวอ นอกจากเงินเดือน
แล้วก็เล่นหุ้น ซื้อหุ้นนี้เวลาได้มันได้เยอะ เวลาเสียมันเสียเยอะ
เหมือนกันแล้วแต่นะ ต้องพยายามศึกษาแต่ก็เป็นช่องให้เรา
หาเงินได้พี่ได้เงินจากเล่นหุ้นเยอะหลังจากมาเปลี่ยนเป็นซื้อ
แบบถ้อยยาวๆ” “พี่ลงทุนซื้อที่ดินไว้สมัยมาอยู่ที่นี้ใหม่ๆ ชาวบ้าน
ร่อนเงินเอามาขาย...ไม่รู้ด้วยซ้ำว่าจะมีราคามาตอนนี้พี่ขายที่ได้
หลายล้าน”

องค์ประกอบ 3 จัดหาที่อยู่อาศัย ประกอบด้วย
1) วางแผนและจัดหาที่อยู่อาศัย 2) ปรับปรุงที่อยู่อาศัย
ดังคำกล่าวที่ว่า กลุ่มอายุ 21-30 ปี “คิดวก่อนที่จะเข้าสู่วัย
สูงอายุต้องมีบ้าน วางแผนเรื่องการซื้อบ้านไว้ว่าอีกกี่ปีซื้อบ้าน...
คิดคร่าวๆ ว่าถ้ามีบ้านอยู่เป็นการเตรียมที่อยู่อาศัยไว้เวลาตัวเอง
สูงอายุ จะเลือกทำเลใกล้โรงพยาบาล ใกล้ญาติพี่น้องด้วยเพราะ
มีอะไรจะได้ดูแลกัน” กลุ่มอายุ 31-40 ปี และ 41-50 ปี กล่าว

ว่า “เรื่องบ้านตอนที่อยู่วัยสูงอายุทำไว้แล้ว ทีมหาสารคามแม่
พ้อยตอนนี่...คิดว่าเกษียณจะกลับไปอยู่ ปรับปรุงบ้านทำราว
เกาะในห้องน้ำ บ้านใครราวทั้งสองฝั่ง หน้าบ้านนี้จะใส่รองเท้า
ก็มีราวจับป้องกันล้ม แม้กระทั่งที่นั่งก็มีที่นั่งอาบน้ำ...ทำไว้หมด
แล้ว คิดว่าแม่ใช้เราก็คงจะใช้ด้วยถ้าแก่ตัวมา” กลุ่มอายุ
51-60 ปี “พี่ซื้อบ้านไว้แถมหาเลยเพราะคิดไว้นานแล้วว่าคงจะตั้ง
รกรากอยู่ที่นี่ บ้านที่สร้างเป็นบ้านชั้นเดียวคิดไว้เพื่อสูงอายุ
ถ้าสองชั้นคงลำบาก คงไม่กลับไปอยู่บ้านเกิดลูกๆ โดหมดแล้ว
กลับมาบ้าง ไม่กลับบ้าง แล้วแต่เขา”

องค์ประกอบ 4 เตรียมหาผู้ดูแลและครอบครัว
1) เตรียมผู้ดูแลและครอบครัว ประกอบด้วย 1) การมองหา
และจัดหาผู้ดูแล ส่วนใหญ่ยังคงหวังว่าผู้ดูแล คือ บุตร สามี
ญาติพี่น้อง และกลุ่มเพื่อน 2) การให้การเกื้อหนุนผู้ดูแลเพื่อให้
เกิดความผูกพันในการดูแลต่อกัน เช่น การมอบหลักประกัน
สำหรับการดูแล เช่น มรดกทรัพย์สินให้กับผู้ดูแลเพื่อเป็นหลัก
ประกันในการดูแล การให้เป็นผู้รับมรดกในประกันชีวิต บ้าน
ที่ดิน 3) การเตรียมวางแผนการอยู่อาศัยร่วมกับผู้ดูแล ดังนี้ กลุ่ม
อายุ 31-40 ปี และ 41-50 ปี “มีลูก 2 คน กะว่าเขานี้แหละที่
จะอยู่กับเราตอนสูงอายุเพราะเป็นลูกสาว.....สามีนี้สงสัยเราจะ
เป็นคนดูแลเขามากกว่าเขาดูแลเรานะ” “พี่ไม่ได้แต่งงานคิดว่า
พอใช้ทุนเสร็จ อาจหาทางย้ายกลับไปคณะพยาบาลศาสตร์ใกล้
บ้านได้ดูแลพ่อแม่ อยู่ใกล้ใกล้พี่พี่น้องน้องน่าจะดีเพราะมีคนที่
ดูแลกัน” “ถึงแม้ว่าเราจะป่วย เรามีหน่วยงานช่วยเหลือที่เป็น
องค์กรวิชาชีพของเรา มีครอบครัวที่คอยดูแล มี caregiver
caregiver ตรงนี้อาจจะไม่ใช้ชีวิต อาจจะเป็นเพื่อนร่วมงาน...
เตรียมกลุ่มเพื่อน เกาะๆ กันไว้” กลุ่มอายุ 51-60 ปี กล่าวว่า
“พี่คิดว่าหลังเกษียณคงย้ายกลับไปบ้านที่ได้ เพราะญาติพี่น้อง
เยอะ พี่มีบ้านพ่อแม่อยู่แล้วในละแวกบ้านมีแต่ญาติพี่น้องได้ดูแล
กันอย่างว่าเราไม่ได้แต่งงาน ช่วงนี้ก็พบปะพูดคุยกันในกลุ่มพี่ๆ
น้องๆ วิชาชีพเป็นเพื่อนกันไว้คอยดูแลช่วยเหลือกัน” “ก็คงจะ
ลูกสาวนี้แหละจะอยู่กับพี่ เขาเป็นหมอเขาทำงานที่มีบ้านแล้ว
ก็คงจะอยู่กับเขา ตอนนี้อย่างไรก็ได้ก็ไปทำงานเราก่อนจนกว่า
จะทำไม่ไหวแต่คุยกะเขาไว้แล้วว่าจะอยู่กับเขา เขาก็รับปากจะ
เป็นคนดูแล” “ไม่มีลูก มีแต่หลานคิดว่าจะมอบมรดกให้เขา
มรดกของเราก็คงจะมอบให้เขาตอบแทนว่าเขาจะช่วยดูแล
เรายามแก่เฒ่า”

องค์ประกอบที่ 5 เตรียมจัดทำพินัยกรรมและ
การตาย ประกอบด้วย 5.1) วางแผนและทำพินัยกรรม ได้แก่
การทำพินัยกรรมอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ให้ผู้ดูแล

การวางแผนเรื่องมรดกไว้ให้บุตรหลานโดยยังไม่ได้ทำเป็นลาย
ลักษณ์อักษร การบริจาคร่างกายให้เป็นวิทยาทานเพื่อการศึกษา
ดังกล่าว กลุ่มอายุ 31-40 ปี “ทำพินัยกรรมให้หลาน เราโสด
ไม่มีลูกก็เลยคุยกับพี่น้องชายว่าคงอยู่ใกล้ๆ กันไป เพื่อจะได้ช่วย
ดูแลกันในช่วงนี้.....เขียนพินัยกรรมไว้ให้หลานแล้วก็คุยกะเขา
ไว้แล้วว่าให้เขาดูแลเรา เตรียมไว้เผื่อเราไม่รู้ว่าตายเมื่อ
ไหร่.....ก็เขียนพินัยกรรมไว้เลยว่าถ้าข้าพเจ้าถึงแก่กรรมข้าพเจ้า
จะให้ห้อยไว้กับใครบ้าง...พินัยกรรมเขียนเอง แล้วก็มีทนายความ
รับรองเรียบร้อย” “บริจาคร่างกายให้ รพ.ศรีนครินทร์ เป็น
อาจารย์ใหญ่ค่ะ เราโสดไม่ต้องห่วงใครอะไร” กลุ่มอายุ 41-50 ปี
และ 51-60 ปี “เขียนพินัยกรรมไว้หมดแล้ว อันนี้ให้ลูกคนไหน
อันนี้ให้ใครเราก็หวังว่าลูกจะดูแลเราๆ ก็บอกเขาไว้เลยว่าอันนี้
ให้เขาอันนี้ให้ใคร จะได้ไม่มีปัญหาต่อไปในอนาคต”

5.2) วางแผนและเตรียมการตาย โดยการศึกษา
เรื่องการเตรียมตัวตาย การฝึกจิตปล่อยวางและยอมรับ
ความตาย การเตรียมจัดการมรดกทรัพย์สินไว้เรียบร้อยก่อนตาย
ดังกล่าวนี้ กลุ่มอายุ 41-50 ปี “คือต้องทำใจพร้อมรับ
สถานการณ์ อย่างตอนที่หมอบอกว่าเราจะต้องตัดไตเนม เราก็
ต้องพร้อมในวินาทีนั้น พร้อมทำใจยอมรับให้ได้ พอป่วยมาแล้ว
กับการที่ปวด เลยทำให้เหมือนปลงได้เยอะอย่าคิดว่าทุกสิ่งทุก
อย่างจะเป็นของเรา ทุกสิ่งทุกอย่างก็ไม่ใช่ของเรา มันเป็นแค่
องค์ประกอบของชีวิตเท่านั้นเอง เพราะเรามาแค่คนเดียว แล้ว
เราก็ไปคนเดียว” กลุ่มอายุ 51-60 ปี “เราเรียนมาทางสูงอายุ
เรารู้ว่าเราควรเตรียมตัวตายไว้ด้วย เราใช้ความรู้ที่เรารู้มากกว่า
คนอื่นมาเตรียมตัวเรา พี่ใช้การฝึกจิตการสวดมนต์ทุกวัน การ
ทำมรณานุสติ เพื่อให้เรามีสติมากที่สุดก่อนเราตาย เขียน
พินัยกรรมชีวิตไว้ มรดกจะมอบให้หลานน้อยหวังว่าเขาจะเป็น
คนดูแลเรา ช่วงนี้ยังไม่แก่หง่อมก็ทำงานไปเรื่อยๆ”

องค์ประกอบ 6 การเตรียมกิจกรรม/การทำงานภายหลังเกษียณ
จากการเกษียณจากการทำงาน ด้วยการ ทำกิจกรรมส่วนตัวที่อยาก
ทำในปัจจุบันร่วมกับวางแผนการทำกิจกรรมในวัยเกษียณ
ดังนี้ 6.1) การทำงานต่อเนื่องในวิชาชีพ ดังคำกล่าวที่ว่า กลุ่ม
อายุ 31-40 ปี “ตอนนี้เรียน ป.เอก nursing ให้จบก่อนแต่เห็น
อาจารย์ที่ปรึกษาท่านเกษียณแล้วไปเป็นคนบดเคี้ยวพยาบาล
ศาสตร์ที่ราชภัฏคิดว่าเราเองคงจะต้องทำต่อแบบท่าน
กระมังคะ” กลุ่มอายุ 41-50 ปี “พี่ว่าพี่คงจะทำงานสอนต่อไป
เรื่อยๆ ตอนนี้เตรียมขอ รศ. ซึ่งถ้าเป็น รศ. มหาวิทยาลัยจะจ้าง
ต่อได้ คิดว่าจะทำงานที่คณะฯ ต่อไปถ้าเขาจ้างนะ หรือไม่ก็จะ
ออกไปเอกชน หรือ แกวรราชภัฏ ถ้าเขาต้องการอาจารย์พยาบาล

และไม่ขัดกับแนวทางการจ้างคนอายุเกิน 60 นะ” กลุ่มอายุ 51-60 ปี “อาจารย์พยาบาลนี้มันขาดแคลนไปอยู่ไหนก็ได้หลังเกษียณที่กะว่าจะไปอยู่เอกชนที่มีความต้องการเอาเราไปนับ FTES ช่วยเขาทำงานได้จะทำไปเรื่อยๆ จนกว่าจะทำไม่ไหว วงเล็บถ้าเขายังจ้างพี่นะนะ แต่ส่วนใหญ่เขาขาดคนคิดว่าเขายังจ้าง”

6.2) การหากิจกรรมด้านอื่นๆ เตรียมทำหลังเกษียณ ได้แก่ 1) กิจกรรมที่ก่อให้เกิดรายได้ เช่น การเปิดคลินิกทางการแพทย์ การรับเป็นที่ปรึกษาสถานพยาบาล 2) กิจกรรมไม่ก่อให้เกิดรายได้ เช่น ทำกิจกรรมจิตอาสาในสถาบัน, องค์กรต่างๆ สมาคมของวิชาชีพ วัด สมาคมอื่นๆ ฯลฯ ท่องเที่ยว กิจกรรมจิตอาสา เพื่อใช้เวลาว่างนอกเวลางานให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม ดังคำกล่าวที่ว่า กลุ่มอายุ 31-40 ปี “ทำธุรกิจไว้ด้วยอีกทางหนึ่งธุรกิจอาหารเสริม ทำเป็นรายได้เสริมไว้ถ้าดีอาจลาออกแล้วทำอันนี้ต่อไปถึงเกษียณ” อายุ 41-50 ปี “วางแผนไว้ถ้าสุขภาพร่างกายแข็งแรงถึงไม่เกษียณ จะท่องเที่ยวทั้งเมืองไทยเมืองนอก เพราะเตรียมเป็นผู้สูงอายุ เกิดว่าถ้าเราสูงอายุเราจะไปไม่ไหว คาคว่าอย่างนั้น” “ใช้เวลาว่างไปเข้ากลุ่มสมาธิ เขามีจัดกิจกรรมอะไรก็ไปทำตัวให้เป็นสาธารณะประโยชน์ของส่วนร่วม เช่น ทำโรงงานพี่ที่พาครอบครัวมาทำโรงงาน” กลุ่มอายุ 51-60 ปี “พี่ไปช่วยเขาเป็นกรรมการสมาคมการพยาบาลผู้สูงอายุภาคเหนือ ช่วยเขาทำงานได้รู้จักเครือข่ายทางวิชาชีพ มีเพื่อนมีงานจิตอาสาทำ เป็นเรื่องที่เรามาโดยตรงใช้ความรู้ให้เกิดประโยชน์ต่อวิชาชีพ คิดว่าทำไปเรื่อยๆ ค่ะ”

องค์กรประกอบ 7 ฝึกฝนให้เป็นบุคคลที่พร้อมเรียนรู้ตลอดชีวิต ดังคำกล่าวที่ว่า กลุ่มอายุ 41-50 ปี “อาชีพเราต้องศึกษาหาความรู้อยู่ตลอดเวลาเพราะองค์ความรู้ทางการแพทย์มันเปลี่ยนแปลง อันนี้มันสอนให้เราเรียนรู้ที่จะศึกษาเรื่องอื่นๆ ด้วยซึ่งทำให้เกิดประโยชน์สำหรับชีวิตเรา เมื่อก่อนใครจะรู้ว่าโอนเงิน ผักเงิน หรือทำอะไรๆ ผ่านโทรศัพท์ได้หมดแบบนี้เดี๋ยวนี้ทำธุรกรรมการเงินผ่านแอปพลิเคชันง่ายสบาย ซึ่งเป็นตัวช่วยเราในการบริหารจัดการการเงินเราได้ง่ายๆ” “มันเป็นโลกยุคใหม่ 5G ศตวรรษที่ 21 เราต้องสอนออนไลน์ อันนี้สมัยก่อนไม่มีเราก็ต้องศึกษาซึ่งเขาช่วยเราได้มากอยากทราบอะไร แม้แต่ออกกำลังกายยังออกได้เองที่บ้านไม่ต้องไปฟิตเนสออกพร้อมครูโยคะผ่าน LIVE สด...เลยคิดว่าเป็นผู้สูงอายุในอนาคตเราคงต้องเรียนรู้ทุกๆ เรื่องได้ตลอดชีวิตเราเป็นเรื่องสำคัญ” กลุ่มอายุ 51-60 ปี กล่าวว่า “พี่จบการพยาบาลสูงอายุสมัยเรียนโท รู้อยู่แล้วว่ามี OPPY CLUB ชมรมคอมพิวเตอร์และ

อินเทอร์เน็ตสำหรับผู้สูงอายุ ใครจะรู้ตอนนี้ผู้สูงอายุทุกคนต้องเรียนรู้ที่จะใช้สิ่งเหล่านี้ ถ้าใช้เป็นจะช่วยให้อาความรู้หรือเข้าถึงสิทธิต่างๆ ได้ง่าย...มันสะท้อนเรื่องการเรียนรู้ตลอดชีวิตนะน้อง ไม่ละเว้นแม้แต่ศาสตร์พระราชาที่พี่ใช้ การกลับมาใช้เศรษฐกิจพอเพียงพออยู่พอกิน ประหยัดอดออมทำให้เรามีเศรษฐกิจที่ดี มีเงินเก็บไว้ใช้ตอนเกษียณ หรือตอนแก่ได้ คนเรามันต้องเรียนรู้ตลอดโลกเปลี่ยนคนปรับไม่มันถูก disruption แน่จ้า”

การอภิปรายผลการวิจัย

1) ความหมายการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ ตอกย้ำให้เห็นมุมมองการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพของอาจารย์พยาบาล เป็นเรื่องเดียวกันกับการวางแผนการดำเนินชีวิตตลอดช่วงชีวิตของมนุษย์ ซึ่งมีลักษณะซับซ้อนหลากหลาย มีความสอดคล้องเชื่อมโยงตามช่วงวัย เกี่ยวข้องกับพัฒนาการในวัยต่างๆ ทั้งวัยผู้ใหญ่ วัยผู้สูงอายุ โดยแต่ละช่วงวัยจะมีการเตรียมในแต่ละกลุ่มอายุแตกต่างกัน และจะมีลักษณะพิเศษเฉพาะอีกด้านหนึ่ง คือ จะมีการเตรียมเพิ่มมากขึ้นเมื่อเข้าสู่กลุ่มช่วงวัยที่สาม (third age) คือกลุ่มคนที่พ้นวัยทำงานและผ่านประสบการณ์ชีวิตมาแล้ว และช่วงวัยที่สี่ (fourth age) ของชีวิต^{20,21,22} ดังจะเห็นได้ในมิติการเตรียมตัวตาย การเตรียมหากิจกรรมยามว่างหลังเกษียณ ซึ่งพบมุมมองดังกล่าวมากในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย

2) องค์ประกอบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ พบว่า อาจารย์พยาบาลให้มุมมองที่มีความสอดคล้องกับข้อค้นพบของนักวิชาการที่ศึกษาเกี่ยวกับการเตรียมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ ที่กล่าวถึงเสาหลัก 3 ด้านของการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ คือ ด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วมในสังคม ด้านความมั่นคงในชีวิต ประกอบด้วย การเงิน ที่อยู่อาศัย ผู้ดูแล และครอบครัว^{11,23,24} ส่วนองค์ประกอบที่มีความแตกต่างอันเป็นข้อค้นพบใหม่ คือ 1) องค์ประกอบการสร้างความมั่นคงก้าวหน้าในอาชีพ เนื่องจากเป็นการศึกษาในช่วงวัยผู้ใหญ่ซึ่งการทำงานถือเป็นพันธกิจสำคัญของชีวิต เป็นวัยของการเป็นผู้ผลิตหรือผู้สร้างงาน ความมั่นคงก้าวหน้าในอาชีพจึงเป็นสิ่งที่ปรากฏขึ้นในข้อค้นพบ เพราะการเตรียมความมั่นคงก้าวหน้าในอาชีพอาจารย์พยาบาลยังเป็นปัจจัยนำไปสู่ความมั่นคงในด้านการเงิน เป็นจุดเริ่มต้นในการเตรียมหากิจกรรมไว้ทำในวัยสูงอายุ เพราะเป็นวิชาชีพที่ขาดแคลนแม้จะยังไม่มีความหมายขยายอายุการเกษียณ

อย่างเป็นรูปธรรมในประเทศไทย แต่ในทางปฏิบัติกลับพบว่า อาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่ยังคงทำงานอยู่ในสถาบันการศึกษา ทางพยาบาล ทั้งเอกชนและรัฐบาล^{10,26} เนื่องจากภาวะการขาดแคลนพยาบาลของไทย ส่งผลให้สถาบันการศึกษามีความต้องการอาจารย์พยาบาลเพิ่มมากขึ้น^{15,26} ทำให้อาจารย์พยาบาลสูงอายุกลายเป็นแรงงานที่มีคุณค่าของสังคม เป็นผู้สูงวัยที่สร้างสรรค์และช่วยเหลือหรือมีส่วนร่วมในการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลออกสู่สังคมสอดคล้องตามแนวคิดพหุพลังขององค์การอนามัยโลก¹¹ แนวคิดธนาการสมอง²⁷ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2⁴ และแผนปฏิรูปประเทศไทย (ฉบับปรับปรุง)²⁸ การทำงานอย่างต่อเนื่องในวัยสูงอายุของอาจารย์พยาบาลส่งผลดีต่อสุขภาวะในวัยสูงอายุ ทำให้เกิดความสุขรู้สึกมีคุณค่า ส่วนปัจจัยที่สนับสนุนให้อาจารย์พยาบาลยังคงสามารถทำงานต่อเนื่องได้คือ การดูแลสุขภาพตั้งแต่ในวัยผู้ใหญ่ทำให้เข้าสู่วัยสูงอายุได้อย่างมีสุขภาวะดีทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ และการที่หน่วยงานมีความต้องการใช้ศักยภาพและแรงจูงใจของอาจารย์พยาบาลในการทำงาน^{10,24} 2) องค์ประกอบด้านฝึกฝนให้เป็นบุคคลที่พร้อมเรียนรู้ตลอดชีวิต (lifelong learning) เพื่อการแสวงหาความรู้ใหม่ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลาในโลกศตวรรษที่ 21 ซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่ต้องเรียนรู้พัฒนาตนเองให้ก้าวทันปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนและความรู้ในการจัดการเรียนการสอน²⁹ และการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพจะเห็นได้ว่าปัจจัยการเปลี่ยนแปลงของโลกส่งผลต่อมุมมองของการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ

นอกจากนี้ยังพบว่าลักษณะของวิชาชีพอาจารย์พยาบาล เป็นทั้งปัจจัยสนับสนุน/อุปสรรคต่อการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพในหลายแง่มุม ดังนี้ การมีความตระหนักมีความรู้ด้านสุขภาพมากส่งผลให้เข้าถึงการดูแลสุขภาพได้ง่าย แต่อย่างไรก็ตามแม้จะมีความรู้ความตระหนักด้านสุขภาพมากแต่ดูแลสุขภาพตนเองน้อย เพราะภาระงานหนัก ทำให้เจ็บป่วยง่ายและขาดโอกาสที่จะแสวงหาการเรียนรู้เรื่องการเงินการลงทุน ข้อค้นพบดังกล่าวเป็นข้อค้นพบเบื้องต้นที่นำไปสู่การสร้างการเตรียมการเพื่อช่วยอาจารย์พยาบาลให้สามารถเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุได้อย่างมีคุณภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้

1) องค์การวิชาชีพทางการพยาบาล ผู้บริหารคณะพยาบาลศาสตร์ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย แนวปฏิบัติเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของอาจารย์พยาบาล เพื่อการเตรียมอาจารย์พยาบาลเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ

2) ผู้บริหารคณะพยาบาลศาสตร์ นำไปเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายเรื่องอัตราค่าจ้างคน เพราะมีความสอดคล้องเชื่อมโยงกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ เพื่อให้สามารถใช้อัตรากำลังสูงวัยในการทดแทนอัตราค่าจ้างอาจารย์พยาบาลที่ขาดแคลน

3) อาจารย์พยาบาลสามารถนำไปเป็นแนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมของตนเองเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุได้อย่างมีคุณภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) พัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพของอาจารย์พยาบาล

References

1. National Statistical Office. REPORT ON THE 2017 SURVEY OF THE OLDER PERSONS IN THAILAND. Bangkok: Statistical Forecasting Division National Statistical Office. 2018. (in Thai)
2. Institute for Population and Social Research. Thailand population 2019. Mahidol Population Gazette 2019; 23: 1-2. (in Thai).
3. Pasartkul P & Vapattanawong P. Transitional point of the Thai population. In Panpueng S, Sanpuwan M, editor. Thailand's Population in Transition: A Turning Point for Thai Society. Bangkok: Population and Social Publisher of Institute for Population and Social Research Mahidol University. 2012. (in Thai)

4. The nation Committee on The Elderly Thailand Ministry of Social Development and Human Security. The 2nd National Plan on the Elderly (2002-2021), 1st Revised of 2009. Bangkok: Department of Older Persons The Ministry of Social Development and Human Security. 2011. (in Thai)
5. Prachuabmoh V et al. The project on monitoring and evaluation of the second National Plan for Older Person (2002-2021) round 2 (2007-2011). Bangkok: College of Population Studies Chulalongkorn University. 2011. (in Thai)
6. Prachuabmoh V et al. Situation of Thai elderly 2011. Bangkok: Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute and College of Population Studies Chulalongkorn University. 2011. (in Thai)
7. Nation Statistic Office Thailand. Survey of population work 2009-2011. Bangkok: Nation Statistic Office Thailand. 2013. (in Thai)
8. Sawaengdee K. Demant for nurses in Thailand. Nonthaburi Province: Bureau of Nursing Department of Medical Service Ministry of Public Health. 2008. (in Thai)
9. Sawaengdee K. The current nursing workforce situation in Thailand. Journal of Health System Research 2008; 2: 40-46. (in Thai).
10. Nantsupawat R, Udomvong N, Lasuka D, Dangpeum C. Working situation and Health of Thai Nurse Educators in Nursing Education Institutions After Retirement, Northern Region. Chaingmai: Good Work Media. 2011. (in Thai).
11. World Health Organization. Active ageing:a policy framework. Switzerland: WHO. 2002.
12. Sawaengdee K. Thai nurses cohort study: health and working Life. Nonthaburi Province: Thailand Nursing and Midwifery Council. 2011. (in Thai)
13. Rattanaampa N. Preretirement preparation of professional nurses, hospitals, regional medical centers under the jurisdiction of the Ministry of Public Health (Master Thesis in Education of Nursing). Bangkok: Chulalongkorn University. 1997. (inThai).
14. Aroonsang P, Wanapa S, Nansupawat R, kaewpan W, Lertrat P, Isaramalai S. Work and health conditions of retired nursing lecturers still in nursing schools' employ. Thai Journal of Nursing Council 2012; 27: 63-80. (in Thai).
15. Phaktoop M & Saradhuldhath G. Shortage and Retention of Nurse Educators in Education Institutions. Journal of Nursing and Education 2018; 11(3): 1-9. (in Thai).
16. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology 2006; 3: 77-101.
17. Lorelli SN, Jill MN, Deborah EW & Nancy JM. Thematic Analysis: Striving to Meet the Trustworthiness Criteria. IJQM 2017; 16: 1-13.
18. Denzin NK, Lincoln YS. Handbook of qualitative research. London: Sage. 2000.
19. Lincoln Y, Guba EG. Naturalistic inquiry. Newbury Park CA: Sage. 1985.
20. Kornadt AE, Rothermund K. Preparation for old age in different life domains: dimensions and age differ-ences. Int J Behav Dev 2014; 38: 228-38.
21. Street D, Desai S. Planning for old age. In Richard A, Settersten Jr, Jacqueline L Angel, editor. Handbook of sociology of aging. New York: Springer. 2012.
22. Galotti KM. Making decisions that matter: how people face important life choices. USA: Psychology Press. 2005.

23. Rattanamongkolgul D, Sritanyarat W & Manderson L. Preparing for aging among older villagers in North-eastern Thailand. *Nurs Health Sci* 2012; 14: 446-51. (in Thai).
24. Sindecharak T, Netiparattanakul P. Self-employed workers' preparation for aging among Thailand's aging society. Bangkok: Nation Research Council of Thailand. 2011. (in Thai).
25. Pongpan A, Wanapa S, Raymoul N, Wonpen K, Panchun L & Sang-arun I. Work and health conditions of retired nursing lecturers still in nursing school' employ. *Thai Journal of Nursing Council* 2012; 27: 63-80. (in Thai).
26. Sawaengdee K. Need and employment M.S.N and Ph.D graduate in nursing. *Proceeding of Education nursing of Thailand the 5th conference*; 2011 Sep 24-26; Chulaporn Research Institute at Bangkok. (in Thai).
27. Queen mother of King Rama 10. Brain Bank. Bangkok: Office of the National Economics and Social Development Council. 2021. (in Thai).
28. Office of The Prime Minister. Improvement plan of Thailand (Revised version). Bangkok: Royal Thai Government Gazette. 2021. (in Thai).
29. Pongsathonviboon K. Lifelong Learning and Nursing Professional. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2016; 17(3): 1-9. (in Thai).